**THI THỬ OSCE NGOẠI Y3**

**CÂU LẠC BỘ HỌC THUẬT FORUM KHOA Y**

**TRẠM 1:**

**BỆNH NHÂN NAM, 29 TUỔI, NHẬP CẤP CỨU LÚC 3H00 SÁNG VÌ ĐAU BỤNG.**

**EM HÃY TIẾN HÀNH HỎI BỆNH SỬ, TIỀN CĂN ĐỂ THU THẬP THÔNG TIN HỖ TRỢ CHẨN ĐOÁN.**

**LƯU Ý: THÍ SINH CẦN NHỚ HOẶC NOTE CÁC THÔNG TIN QUAN TRỌNG TRONG LÚC HỎI BỆNH SỬ, TIỀN CĂN ĐỂ DÙNG Ở TRẠM TIẾP THEO.**

*(IN GIẤY A5 KHUNG NGANG DÁN LÊN BÀN THI)*

*THÍ SINH ĐƯỢC PHÁT TỜ GIẤY NOTE A5 CHO CẢ BUỔI THI DÙNG ĐỂ NOTE THÔNG TIN HỎI BỆNH SỬ TIỀN CĂN CHO CẢ TRẠM 1 VÀ TRẠM 3.*

**ĐỀ THI THỬ S.OSCE – FORUM KHOA Y**

**MÔN: NGOẠI TỔNG QUÁT**

**CHỦ ĐỀ: ĐAU BỤNG CẤP DO THỦNG Ổ LOÉT DẠ DÀY TÁ TRÀNG**

**PHẦN A. SƠ LƯỢC BỆNH SỬ CHO BỆNH NHÂN CHUẨN ĐÓNG VAI TRẠM 1**

Bệnh nhân **NGUYỄN VĂN TUẤN**, **nam**, **29 tuổi**, **giám đốc nhân sự công ty chứng khoán**, nhà Bình Thạnh, **nhập cấp cứu lúc 3h sáng** vì **đau bụng cấp** **giờ thứ 2**.

**Hoàn cảnh bệnh nhân giả**: nằm tại giường cấp cứu, nằm im lim không dám cử động, đau nhiều vật vã, khi SV hỏi thì than **“Tôi đau lắm bác sỹ ơi, đau như muốn chết rồi, làm sao cho tôi hết đi bác sỹ ơi”.**

*BN đang chạy một dự án mới cho công ty, dạo gần đây thường xuyên tăng ca tới tối làm việc, ăn uống thất thường.*

**Tối nay, BN tan làm lúc 22h00 đêm và về nhà, chưa ăn tối đã ngủ luôn do mệt lúc 23h00.**

* **1h00 sáng:** BN đang ngủ đột ngột giật mình thức dậy, **đau thượng vị nhiều**, dữ dội liên tục, như dao đâm, mức độ đau 9-10/10, không lan, BN cố gắng xoay trở thay đổi tư thế, sức dầu gió xanh nhưng không thể giảm đau được. Lấy thuốc dạ dày có sẵn ở nhà là gói thuốc chữ P dạng gel trắng sệt uống cũng không đỡ. Uống xong thuốc chữ P, BN có buồn nôn, **nôn ra dịch trắng trong**, lượng ít, không lẫn thức ăn cũ, nôn xong không giảm đau. BN không có sốt, trong suốt quá trình đau bụng không đi tiêu, tiểu 1 lần vàng trong không gắt buốt. ***Lần đi cầu cuối cùng là trưa 12h00 ngày hôm trước, đi tiêu ra phân vàng khuôn, không nhầy máu.***
* **3h00 sáng:** BN đau không giảm -> nhập cấp cứu BV Nhân dân Gia Định.

**Tiền căn:**

* Viêm loét dạ dày đã nội soi dạ dày 2 năm trước, Hp (+), có phát hiện ổ loét hang vị, có uống thuốc điều trị 6 tuần có giảm đau, nhưng chưa có thời gian đi tái khám lại. Thỉnh thoảng khi làm việc nhiều, stress ăn uống thất thường, ăn đồ chua cay hay bị những cơn đau thượng vị mức độ nhẹ - vừa giảm đau khi lấy toa thuốc cũ (thuốc số 4,5) uống có giảm từ đó cho tới giờ. Ăn uống bình thường, không chán ăn, không sụt cân. **(Toa thuốc BN giả cầm nào SV xin thì mới đưa).**
* Cơn đau đợt này khác các đợt dạ dày trước đây.
* Không ghi nhận chấn thương hay vết thương bụng, té ngã gần đây.
* Không rượu bia thuốc lá hay dị ứng.
* Gia đình không ghi nhận bệnh lý ung thư ống tiêu hóa.

**Lưu ý cho BN giả:**

*BN giả khi giao tiếp với sinh viên có thể dùng ngôn từ tự do, thoải mái dễ hiểu miễn cung cấp đầy đủ thông tin cho sinh viên khi sinh viên có hỏi.*

*Cung cấp đầy đủ thông tin (nếu sinh viên có câu hỏi): về tính chất đau, nôn, triệu chứng sốt, tiêu, tiểu, và tiền sử. Do thi thử nên chỉ trả lời các câu hỏi sinh viên có hỏi cụ thể rõ ràng, ví dụ tiền căn hỏi bệnh gì thì mới trả lời chứ không trả lời chung chung, xin gì thì mới cho, không nói thêm hay gợi ý cho sinh viên.*

**TOA THUỐC ĐIỀU TRỊ**

**HỌ VÀ TÊN: NGUYỄN VĂN TUẤN TUỔI: 27**

**ĐỊA CHỈ: BÌNH THẠNH, TP HỒ CHÍ MINH**

**NGHỀ NGHIỆP: NHÂN VIÊN VĂN PHÒNG**

**CHẨN ĐOÁN: VIÊM DẠ DÀY HP (+) – LOÉT HANG VỊ**

***NỘI SOI GHI NHẬN:******loét mặt trước hang vị, d#0.7cm, đáy sạch, bờ rõ, FORREST III không chảy máu, Hp (+), không sinh thiết.***

1. Tetracycline 500mg 1 viên x 4 (uống) 56 viên

2. Metronidazole 500mg 1 viên x 2 (uống) 28 viên

3. Bismuth 160mg 1 viên x 4 (uống) 56 viên

4. Esomeprazole 40mg 1 viên (uống) – trước ăn 30 phút 28 viên

5. Phospholugel 1 gói x 3 (uống) 56 gói

**Dặn dò:**

*Ăn uống hạn chế đồ cay chua nóng, ăn uống đúng giờ.*

*Uống thuốc số 1,2,3 trong 2 tuần rồi ngưng.*

*Uống thuốc số 4,5 trong 1 tháng.*

*Sau ngưng thuốc 4,5 trong 2 tuần sau đó tái khám nội soi lại kiểm tra lại.*

*(TOA NÀY IN GIẤY A4 RA CHO BỆNH NHÂN GIẢ TRẠM 1 CẦM IN DƯ KHOẢNG 5 BẢN, NÀO SINH VIÊN CÓ HỎI ĐẾN THÌ ĐƯA, ĐƯA XONG NHỚ LẤY LẠI DÙNG TIẾP CHỨ KHÔNG ĐƯA SINH VIÊN CẦM LUÔN NHA)*

**PHẦN B. BAREM CHẤM BỆNH SỬ, TIỀN CĂN GỬI SINH VIÊN**

| **BAREM ĐIỂM HỎI BỆNH SỬ TIỀN CĂN (TỔNG 30Đ)** | | |
| --- | --- | --- |
| **Vấn đề chủ** | **Yêu cầu, gợi ý đáp án** | **Điểm, ghi chú** |
| **Giao tiếp, tính chuyên nghiệp (4đ)** | * Xưng hô phù hợp, tôn trọng BN * Đặt câu hỏi mở/đóng thích hợp * Ngôn ngữ gần gũi, dễ hiểu * Trấn an khi BN than đau | **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ** |
| **Đau bụng (8đ)** | * Kiểu khởi phát: đột ngột/ từ từ * Hoàn cảnh khởi phát * Tính chất cơn đau * Vị trí đau * Hướng lan * Mức độ đau * Yếu tố tăng giảm * Thời gian đau và diễn tiến đau | **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ** |
| **Triệu chứng kèm theo (10đ)**  **Nôn ói**  **Sốt**  **Tiêu**  **Tiểu**  **Chán ăn sụt cân** | **Nôn ói**: số lần, lượng nôn, tính chất dịch nôn, nôn liên quan đến đau.  **Sốt**: có đo nhiệt độ ?, ớn lạnh lạnh run? Uống hạ sốt có giảm ? Bao lâu sốt lại?  **Tiểu:** số lần, tính chất, lượng, triệu chứng tiểu buốt lắt nhắt.  **Đi tiêu**: lần cuối, tính chất phân, màu sắc phân.  **Chán ăn, sụt cân:** có chán ăn không, ăn uống ít đi ?, sụt cân? Bao nhiêu kg trong thời gian bao lâu ? | **Nôn:** không hỏi (0đ), hỏi nhưng chưa đủ (1đ), hỏi đủ (2đ).  **Sốt**: không hỏi (0đ), hỏi nhưng chưa đủ (1đ), hỏi đủ (2đ).  **Tiểu:** không hỏi (0đ), hỏi nhưng chưa đủ (1đ), hỏi đủ (2đ).  **Đi tiêu:** không hỏi (0đ), hỏi nhưng chưa đủ (1đ), hỏi đủ (2đ).  **Chán ăn sụt cân:** không hỏi (0đ), hỏi nhưng chưa đủ (1đ), hỏi đủ (2đ). |
| **Tiền căn (8đ)** | * Có nội soi: có hay không, nhiễm Hp? , loét ? sinh thiết ? * Xin toa thuốc, giấy nội soi? * Triệu chứng dai dẳng sau đó? * Thói quen ăn uống, làm việc, stress. * Cơn đau tương tự trước đây? * Chấn thương, vết thương * Hút thuốc lá, rượu bia, dị ứng * Tiền căn gia đình ung thư tiêu hóa | **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  *Thí sinh có hỏi tới, giám khảo cho điểm thoáng.* |

**TRẠM 2: TÓM TẮT BỆNH ÁN, BIỆN LUẬN, ĐẶT VẤN ĐỀ**

*(Đề thi gồm 5 câu, 2 mặt giấy, tổng điểm 30đ)*

**1. Hãy kết hợp với phần bệnh sử, tiền căn đã hỏi ở trạm 1, hoàn thành tóm tắt bệnh án sau đây (15đ)**

**Câu dẫn tóm tắt bệnh án:**

**Triệu chứng cơ năng:**

**Triệu chứng thực thể:**

* Bn tỉnh, tiếp xúc tốt. M: 107l/p, thở: 22l/p, T: 37 độ C, BMI: 22.4kg/m2.
* Niêm hồng, hạch cổ (-).
* Bụng không trướng, gồng cứng khắp bụng.
* Khám hậu môn trực tràng: niêm mạc trơn láng, cơ vòng tốt, bóng trực tràng còn phân ít, rút găng không máu, túi cùng Douglas ấn đau chói.

**Tiền căn:**

**2. Hãy điền các vấn đề còn thiếu trên bệnh nhân này? Giải thích ngắn gọn tại sao lại đặt vấn đề như vậy? (6đ)**

* Hội chứng đáp ứng viêm toàn thân

**3. Triệu chứng thực thể nào sau đây trên bệnh nhân này đặc hiệu nhất cho viêm phúc mạc? (2đ)**

A. Mạch nhanh, thở nhanh

B. Bụng gồng cứng

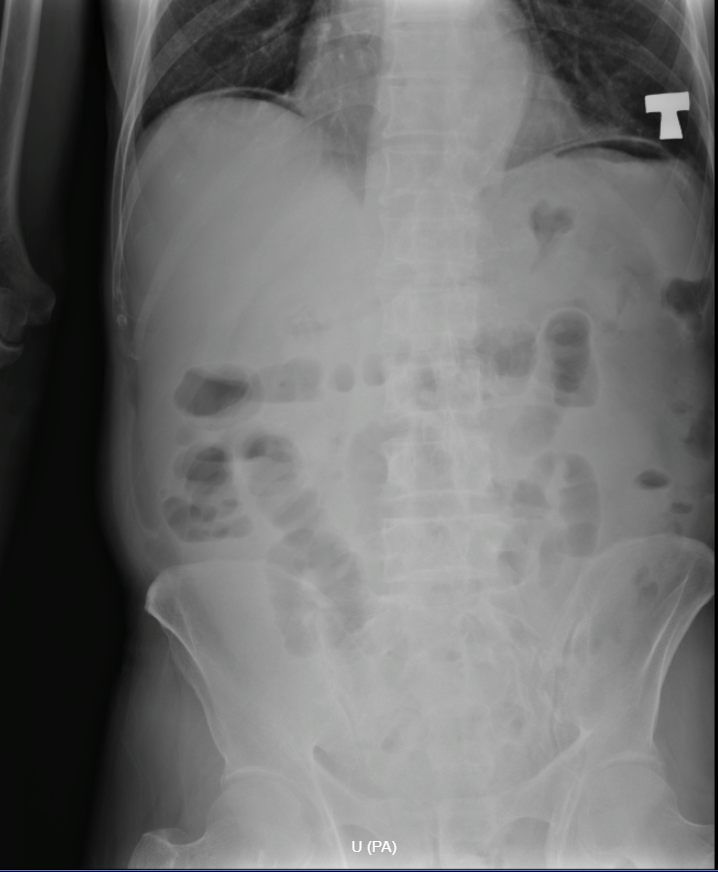
C. Túi cùng Douglas ấn đau chói

D. Không sốt

**4. Nêu 1 chẩn đoán lâm sàng phù hợp nhất trên BN này (4đ)?**

**5. Phim Xquang bụng đứng của bệnh nhân có đặc điểm nào quan trọng nhất giúp lý giải phù hợp cho tình trạng của bệnh nhân? (phim trên IPAD) (2đ)**

*(GIẤY THI TRẠM 2 NÀY IN 2 MẶT, IN TỔNG 120 TỜ CHIA 3 CHUỖI, MỖI CHUỖI 40 TỜ, KHI THÍ SINH TỚI TRẠM 2 PHÁT CHO THÍ SINH LÀM)*



(Để trên màn hình IPAD khóa cố định màn hình)

| **BAREM TRẠM 2 – THỦNG Ổ LOÉT DẠ DÀY TÁ TRÀNG (TỔNG 30Đ)** | | |
| --- | --- | --- |
| **Câu hỏi** | **Giải thích ngắn gọn** | **Ghi chú, điểm** |
| **1 (15đ)** | **Câu dẫn:** BN **nam,** **29 tuổi,** **nhập viện vì đau bụng cấp,** **giờ thứ 2**, qua hỏi bệnh và thăm khám, ghi nhận **(4đ)**  **TTCN:** **(8đ)**   * **Đau bụng,** **đột ngột dữ dội**, **vùng thượng vị** **(3đ)** * **Nôn 1 lần**, **nôn xong không giảm đau** **(2đ)** * Không sốt * Tiểu vàng trong * Đi cầu được phân vàng đóng khuôn   **TTTT:** đã ghi trên đề  **Tiền căn: 3đ**   * Viêm loét dạ dày Hp(+) * Không chấn thương vết thương bụng * Gia đình không ghi nhận ung thư tiêu hóa | **Mỗi ý của câu dẫn cho 1đ**  **Mỗi ý đau bụng được 1đ**  **Mỗi ý được 1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ** |
| **2 (6đ)** | 1. **Hội chứng viêm phúc mạc/ viêm phúc mạc/ viêm phúc mạc toàn thể (2đ):** BN đau bụng đột ngột dữ dội **(1đ)**, khám có co cứng khắp bụng **(1đ),** khám Douglas đau chói **(1đ)**  **3. Tiền căn viêm loét dạ dày Hp (+)** | **5đ**  *Ở đây, nếu chỉ đặt vấn đề đau thượng vị chỉ được 3đ.*  **1đ** |
| **3 (2đ)** | **Đáp án B** | *Không giải thích gì thêm 2đ* |
| **4 (4đ)** | **Viêm phúc mạc do thủng ổ loét dạ dày tá tràng (4đ)** | *Ghi thủng tạng rỗng – 1đ*  *Ghi thủng ổ loét dạ dày tá tràng – 2đ*  *Ghi viêm phúc mạc toàn thể không rõ nguyên nhân – 2đ*  *Ghi viêm phúc mạc do thủng tạng rỗng – 3đ*  *Ghi như đáp án – 4đ* |
| **5 (3đ)** | Liềm hơi dưới hoành 2 bên | *Ghi được dấu hiệu liềm hơi dưới hoành – 2đ*  *Ghi 2 bên được 3đ* |

**THI THỬ OSCE NGOẠI Y3**

**CÂU LẠC BỘ HỌC THUẬT FORUM KHOA Y**

**TRẠM 3:**

**BỆNH NHÂN NỮ, 50 TUỔI, NHẬP CẤP CỨU VÌ VÀNG DA VÀNG MẮT.**

**EM HÃY TIẾN HÀNH HỎI BỆNH SỬ, TIỀN CĂN ĐỂ THU THẬP THÔNG TIN HỖ TRỢ CHẨN ĐOÁN.**

**LƯU Ý: THÍ SINH CẦN NHỚ HOẶC NOTE CÁC THÔNG TIN QUAN TRỌNG TRONG LÚC HỎI BỆNH SỬ, TIỀN CĂN ĐỂ DÙNG Ở TRẠM TIẾP THEO.**

*(IN GIẤY A5 KHUNG NGANG DÁN LÊN BÀN THI)*

*THÍ SINH ĐƯỢC PHÁT TỜ GIẤY NOTE A5 CHO CẢ BUỔI THI DÙNG ĐỂ NOTE THÔNG TIN HỎI BỆNH SỬ TIỀN CĂN CHO CẢ TRẠM 1 VÀ TRẠM 3.*

1. **BỆNH SỬ DÀNH CHO BỆNH NHÂN CHUẨN ĐÓNG VAI TRẠM 3**
2. **Bệnh sử**

* Bệnh nhân **nữ, 50 tuổi**, **nội trợ, nhà Bình Thạnh,** tới cấp cứu vì **vàng da vàng mắt.**
* Cách nhập viện 3 ngày, bệnh nhân xuất hiện cơn **đau ¼ trên P,** đau sau ăn tầm 1-2 giờ**,** đau đạt đỉnh trong vòng 30 phút, mức độ đau 6-7/10, đau lan ra sau lưng, đau kiểu quặn cơn mỗi cơn kéo dài khoảng 1 tiếng, đau tăng khi vận động mạnh hoặc đè ấn vào vị trí đau, bệnh nhân nghĩ bị đau dạ dày, tự uống gói thuốc chữ P nhưng không giảm đau. BN có kèm **buồn nôn và nôn** 2 lần, nôn ra thức ăn cũ, vị chua đắng, không lẫn máu, nôn xong không giảm đau. Trước đó không có chấn thương va đập vào vùng bụng.
* Cách nhập viện 2 ngày, bệnh nhân cảm giác **sốt** kèm lạnh run, sốt liên tục, không rõ nhiệt độ, uống panadol thì có giảm sốt và lạnh run nhưng chỉ được 3-4 tiếng lại ớn lạnh lại.
* Ngày nhập viện, bệnh nhân ngủ dậy soi gương bỗng thấy phần màu trắng của **mắt vàng** nhạt, kèm **lòng bàn tay vàng** nhạt, người thân xung quanh nói thấy **da mặt vàng hơn bình thường**, kèm đau bụng và sốt không giảm nên nhập cấp cứu Bệnh viện Nhân dân Gia Định.
* **Nước tiểu** ngày nhập viện màu **vàng sậm như màu trà**, không nhiều bọt khó tan, bệnh nhân uống nước bình thường, 1-1.5L/ ngày, **phân vàng nhạt hơn thường ngày,** **đóng khuôn**, không lẫn nhầy máu, không tiêu chảy, không táo bón, không mót rặn, không ngứa da, gần đây không sụt cân, không chán ăn.

1. **Tiền căn:**
2. **Bản** **thân**:

**-** Trước đây chưa từng bị vàng da, vàng mắt tương tự.

**-** Trong 2 năm nay, thỉnh thoảng, BN hay có những cơn đau quặn kéo dài tầm 30 phút đến 1 giờ, thường sau ăn, tự hết.

1. **Nội khoa:**

* **Tăng huyết áp vô căn, rối loạn lipid máu** 5 năm đang điều trị ổn định(huyết áp đo tại nhà thường 140/90mmHg)
* **2 năm trước,** khám sức khỏe tình cờ phát hiện sỏi túi mật nhỏ không điều trị.
* Đã xét nghiệm không bị viêm gan B, C cách đây 6 tháng, đã chích đủ liều vắc xin viêm gan B
* Ngoài ra không có các bệnh lý huyết học, miễn dịch, bệnh lý bẩm sinh khác
* Hiện tại đang dùng thuốc trị tăng huyết áp, rối loạn lipid máu và panadol

1. **Ngoại khoa:**

* Chưa từng phẫu thuật

1. **Sản phụ khoa:** PARA 3003
2. **Khác:**

* Gần đây không ăn nhiều các loại thức ăn như đu đủ, bí đỏ, cà rốt, cà chua…
* không hút thuốc lá, không hút thuốc lá thụ động, không uống rượu bia
* Có tẩy giun định kỳ

1. **Gia đình:** chưa ghi nhận bệnh lý ung thư tiêu hoá-gan mật tụy, hay viêm gan siêu vi B, C
2. **Dịch tễ:** trong vùng không có dịch sốt rét

***\*Lưu ý cho BN giả:***

1. *BN giả khi giao tiếp với sinh viên có thể dùng ngôn từ tự do, bình dân, thoải mái, dễ hiểu miễn cung cấp đầy đủ thông tin cho sinh viên.*
2. *Chỉ khi nào sinh viên hỏi những câu cụ thể rõ ràng mới trả lời, ví dụ tiền căn hỏi cụ thể tên bệnh mới trả lời, chứ hỏi chung chung mang tính chất dò la như "Ngoài ra cô còn bị bệnh gì khác không?", thì hỏi lại là "Bệnh khác là bệnh gì con?".*
3. *Không trả lời thêm ý ngoài câu hỏi của sinh viên, không gợi ý cho sinh viên*
4. *Khi sinh viên hỏi những chi tiết không có sẵn câu trả lời, thì trả lời là "Không"*

**B. BAREM CHẤM BỆNH SỬ, TIỀN CĂN GỬI SINH VIÊN**

| **BAREM ĐIỂM HỎI BỆNH SỬ TIỀN CĂN (50đ)** | | |
| --- | --- | --- |
| **Vấn đề chủ** | **Các câu hỏi, tính chất phù hợp** | **Điểm, ghi chú** |
| **Giao tiếp, tính chuyên nghiệp (3đ)** | * Xưng hô phù hợp, tôn trọng BN * Đặt câu hỏi mở/đóng thích hợp * Ngôn ngữ gần gũi, dễ hiểu | **1đ**  **1đ**  **1đ** |
|
|
|
|
| **Vàng da vàng mắt (6đ)** | 1. Hoàn cảnh/ người phát hiện 2. Kiểu khởi phát: từ từ, đột ngột 3. Vị trí phát hiện vàng đầu tiên 4. Diễn tiến: tăng, giảm theo thời gian không hay không đổi? 5. Liên tục hay từng đợt? 6. Có từng bị vàng trước đây không? | **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ** |
| **Đau bụng (8đ)** | * Kiểu khởi phát: đột ngột/ từ từ * Hoàn cảnh khởi phát * Tính chất cơn đau * Vị trí đau * Hướng lan * Mức độ đau * Yếu tố tăng giảm * Thời gian đau và diễn tiến đau | **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ**  **1đ** |
| **Sốt (4đ)** | Từ lúc nào? Có đo nhiệt độ không? Liên tục hay từng cơn? Có kèm lạnh run không? Có điều trị gì chưa? Điều trị thì có hạ sốt không? | Đầy đủ: 4đ  Không đầy đủ: 2đ  Không hỏi: 0đ |
| **Nước tiểu(4đ)** | Màu sắc? lượng ? nước uống vào trong những ngày bệnh? Tiểu lắt nhắt, gắt buốt | Đầy đủ: 4đ  Không đầy đủ: 2đ  Không hỏi: 0đ |
| **Phân (4đ)** | Màu sắc? có thành khuôn không? có lẫn nhầy máu không? Có táo bón, tiêu chảy, mót rặn không? | Đầy đủ: 4đ  Không đầy đủ: 2đ  Không hỏi: 0đ |
| **Sụt cân, chán ăn, ngứa (4đ)** | -sụt cân  -chán ăn  - Ngứa | **1đ**  **1đ**  **2đ** |
| **Tiền căn nội khoa(6đ)** | Viêm gan siêu vi B, C  Chích ngừa viêm gan B | Đầy đủ: 4đ  Không đầy đủ: 2đ  Không hỏi: 0đ |
|
| Truyền máu, huyết học, miễn dịch, di truyền, bẩm sinh khác | Đầy đủ: 2đ  Không đầy đủ: 1đ  Không hỏi: 0đ |
| Bệnh nội khoa khác | **1đ** |
| Thuốc đang dùng | **1đ** |
| **Tiền căn ngoại khoa(5đ)** | Phẫu thuật | **1đ** |
| sỏi mật? vị trí sỏi? từ khi nào | Đầy đủ: 2đ  Không đầy đủ: 1đ  Không hỏi: 0đ |
| cơn đau với tính chất quặn mật tương tự | **2đ** |
| **Tiền căn khác(5đ)** | Gần đây ăn nhiều các loại thức ăn như đu đủ, bí đỏ, cà rốt, cà chua… | **1đ** |
|
| Hút thuốc lá, rượu bia | **1đ** |
| Sản phụ khoa: PARA | **1đ** |
| Tẩy giun, thói quen ăn rau sống, đồ sống | **1đ** |
| Sốt rét: dịch tễ | **1đ** |
| **Tiền căn gia đình(1đ)** | ung thư tiêu hoá- gan mật tụy | **1đ** |
| **TỔNG ĐIỂM (50đ)** | |  |

**TRẠM 4: TÓM TẮT BỆNH ÁN, BIỆN LUẬN, ĐẶT VẤN ĐỀ**

*(Đề thi gồm 5 câu, 2 mặt giấy, tổng điểm 30đ)*

**1. Hãy kết hợp với phần bệnh sử, tiền căn đã hỏi ở trạm 3, hoàn thành tóm tắt bệnh án sau đây (15đ)**

**Câu dẫn tóm tắt bệnh án:**

**Triệu chứng cơ năng:**

**Triệu chứng thực thể:**

* BN tỉnh, sinh hiệu ổn, nhiệt độ 38,6°C, vẻ mặt nhiễm trùng.
* Củng mạc, kết mạc mắt vàng, lòng bàn tay lòng bàn chân vàng, da vàng.
* Bụng mềm, Ấn đau vùng ¼ trên (P), không đề kháng.
* Điểm Murphy không đau, nghiệm pháp Murphy(-),
* Gan lách không sờ chạm, rung gan(-), ấn kẽ sườn(-),
* Túi mật không sờ chạm.

**Tiền căn:**

**2. Hãy đặt vấn đề trên bệnh nhân này? Giải thích ngắn gọn ?**

**3. Triệu chứng nào sau đây đặc hiệu nhất cho vàng da tắc mật sau gan? (5đ)**

A. Vàng da, vàng mắt

B. Tiểu sậm màu

C. Ngứa

D. Tiêu phân nhạt màu

**4. Chẩn đoán nhiều khả năng nhất gây ra bệnh cảnh cấp tính hiện tại ở bệnh nhân này là (5đ)**

1. *Viêm túi mật cấp do sỏi*
2. *Đợt bùng phát viêm gan siêu vi B mạn*
3. *Viêm đường mật cấp do giun chui ống mật*
4. *Viêm đường mật cấp do sỏi ống mật chủ*
5. *Áp xe gan do vi trùng*
6. *Sốt rét thể vàng da*

**5. Cận lâm sàng hình ảnh học nên được thực hiện đầu tiên giúp xác định chẩn đoán tình trạng của bệnh nhân.(3đ)**

A. Xquang bụng đứng không sửa soạn

B. Siêu âm bụng tổng quát

C. Chụp MRI dựng hình đường mật (MRCP)

D. Siêu âm đường mật qua nội soi (B-EUS)

*(GIẤY THI TRẠM 4 NÀY IN 2 MẶT, IN TỔNG 120 TỜ CHIA 3 CHUỖI, MỖI CHUỖI 40 TỜ, KHI THÍ SINH TỚI TRẠM 4 PHÁT CHO THÍ SINH LÀM)*

**D. BAREM CHẤM TÓM TẮT BỆNH ÁN, ĐẶT VẤN ĐỀ, 3 CÂU HỎI NHỎ**

| **BAREM TRẠM 4 – VÀNG DA** | | |
| --- | --- | --- |
| **Câu hỏi** | **Giải thích ngắn gọn** | **Ghi chú, điểm** |
| **1 (18đ)** | BN **nữ**, **50 tuổi**, tới nhập cấp cứu **vì vàng mắt, bệnh 3 ngày,** qua hỏi bệnh và thăm khám, ghi nhận: | **4đ** |
| TTCN: **(11đ)** |  |
| **Đau bụng**, **quặn cơn**, **¼ trên P**  **Nôn, nôn xong không giảm đau** | **3đ 2đ** |
| Sốt liên tục kèm lạnh run | **1đ** |
| Vàng củng mạc mắt, vàng lòng bàn tay lòng bàn chân | **1đ** |
| Tiểu vàng sậm như màu trà | **1đ** |
| Đi tiêu **phân vàng nhạt**, **không nhầy máu** | **2đ** |
| Không sụt cân, không chán ăn, không ngứa | **1đ** |
| TCTT: đã ghi ở bài làm |  |
| Tiền căn: **(3đ)** |  |
| Sỏi túi mật chưa điều trị  Cơn đau quặn mật trước đây  THA – Rối loạn lipid máu | **1đ**  **1đ**  **1đ** |
| **2 (9đ)** | 1. Đau bụng ¼ trên (P) | **2đ** |
| 2. Sốt hoặc Hội chứng đáp ứng viêm toàn thân | **2đ** |
| 3. Hội chứng vàng da | **2đ** |
| ***Nếu không đặt vấn đề 1, 2, 3 mà đặt 1 vấn đề là Tam chứng Charcot thì đạt 6 điểm nhưng cần giải thích vì sao lại đặt Tam chứng Charcot, thiếu giải thích chỉ được 5 điểm*** | |
| 4. Tiền căn:  Sỏi túi mật  Cơn đau quặn mật trước đây  THA – Rối loạn lipid máu +/- PARA (các tiền căn này không quan trọng miễn có ý là được điểm) | **1đ**  **1đ**  **1đ** |
| **3 (5đ)** | Đáp án D | **5đ** |
| **4 (5đ)** | Đáp án D | **5đ** |
| **5 (3đ)** | Đáp án B | **3đ** |
| **TỔNG ĐIỂM (40đ)** | |  |

***\*Giải thích đáp án 2 câu hỏi nhỏ:***

**Câu 3:** Đáp án: D. => Sách giáo khoa

**Câu 4:** Đáp án: D.

1. Ít nghĩ vì viêm túi mật cấp do sỏi đơn thuần không kèm vàng da, Murphy (-), túi mật không to, nếu có cũng chỉ là bệnh cảnh đi kèm hoặc phải là hội chứng Mirizzi.
2. ít nghĩ vì bệnh nhân đã xét nghiệm không bị viêm gan B, C cách đây 6 tháng, đã chích đủ liều vắc xin viêm gan B, gia đình không ai bị viêm gan B, C
3. ít nghĩ vì dù bệnh nhân có tẩy giun định kỳ, không có thói quen ăn rau sống đồ sống và bệnh cảnh cũng sẽ cấp tính hơn, cơn đau từng đợt dữ dội không giảm, vàng da vàng mắt có thể thành đợt, có thể nôn ra giun
4. **nghĩ nhiều vì bệnh nhân có các triệu chứng xuất hiện theo thứ tự là đau bụng thượng vị hạ sườn phải- sốt- vàng da vàng củng mạc mắt(tam chứng Charcot), tiền căn có sỏi túi mật và có cơn đau quặn mật trước đây => sỏi túi mật di trú ống mật chủ gây tắc mật và viêm đường mật.**
5. ít nghĩ vì rung gan(-), ấn kẽ sườn(-) và bệnh cảnh thường sẽ không xuất hiện và diễn tiến cấp tính như ở bệnh nhân này.
6. ít nghĩ vì trong vùng đang không lưu hành dịch sốt rét, và bệnh nhân này không sốt rét thành cơn rõ(hàng ngày/cách nhật/mỗi 3 ngày) như sốt rét, không rét run

**Câu 5:** Đáp án: B

* Cận lâm sàng đầu tay => Siêu âm bụng tổng quát.